

USO EXCLUSIVO DE OFICINA DE PARTES

FECHA:

N° EXP.

SOLICITUD DE PENSION DE MONTEPIO PARA LAS HIJAS E HIJOS
(COMPLETAR CON MAQUINA DE ESCRIBIR O CON LETRA IMPRENTA LEGIBLE)

I. ANTECEDENTES PERSONALES

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
RUN. N°	FECHA DE NACIMIENTO	TELEFONO PARTICULAR	TELEFONO COMERCIAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILIO PARTICULAR	VILLA/POBLACION	COMUNA	CIUDAD
<input type="text"/>			

II. ANTECEDENTES DEL CAUSANTE

RUN. N°	FECHA DE FALLECIMIENTO	N° CUENTA CAPREDENA/FICHA TESORERIA
<input type="text"/>	DIA MES AÑO	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INSTITUCION EN QUE PRESTO SERVICIOS EL (LA) CAUSANTE		
<input type="checkbox"/> EJERCITO	<input type="checkbox"/> ARMADA	<input type="checkbox"/> FUERZA AEREA DE CHILE
<input type="checkbox"/> FAMAE	<input type="checkbox"/> ASMAR	<input type="checkbox"/> D.G.A.C
<input type="checkbox"/> CAPREDENA	<input type="checkbox"/> D.G.T.M.	<input type="checkbox"/> E.N.A.E.R.
<input type="checkbox"/> I.N.D.	<input type="checkbox"/> S.H.O.A.	<input type="checkbox"/> LAN CHILE
<input type="checkbox"/> Ex - S.S. GUERRA	<input type="checkbox"/> Ex - S.S. MARINA	<input type="checkbox"/> Ex - S.S. AVIACION

ANTECEDENTES PREVISIONALES

Completar sólo si anteriormente otra persona (viuda o viudo) cobró esta pensión

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
RUN. N°	FECHA DE FALLECIMIENTO	N° CUENTA CAPREDENA/FICHA TESORERIA
<input type="text"/>	DIA MES AÑO	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

COMPLETAR SOLO SI A LA FECHA DE FALLECIMIENTO TIENE OTRA PENSION

INSTITUCION	<input type="checkbox"/> CAPREDENA	CAUSANTE DE LA PENSION QUE PERCIBE	<input type="checkbox"/> PADRE
	<input type="checkbox"/> DIPRECA		<input type="checkbox"/> MADRE
	<input type="checkbox"/> I.N.P.		<input type="checkbox"/> HIJO
	<input type="checkbox"/> A.F.P.		<input type="checkbox"/> HERMANO

SI PERCIBE PENSION DE MONTEPIO POR OTRO CAUSANTE A TRAVES DE CAPREDENA, DIPRECA O IPS., DEBERA ACOMPAÑAR EL COMPROBANTE DE PAGO DE LA OTRA PENSION Y DESPUES ELEGIR LA QUE MAS LE CONVenga

DE ACUERDO CON LA INFORMACION DESCRITA, SOLICITA RESPETUOSAMENTE AL SEÑOR MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL, SE LE CONCEDA PENSION DE MONTEPIO EN SU CALIDAD DE ASIGNATARIO LEGAL, CONFORME LO ESTABLECE EL ARTICULO 88 BIS, DE LA LEY ORGANICA CONSTITUCIONAL DE LAS FUERZAS ARMADAS, PARA LO CUAL FIJA SU LUGAR DE PAGO EN LA CIUDAD DE

FIRMA SOLICITANTE
TUTOR LEGAL SI ESTE ES MENOR DE EDAD

III. DECLARACION JURADA SIMPLE DEL SOLICITANTE

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL ASIGNATARIO

POR EL PRESENTE DOCUMENTO YO,

RUN N° DECLARO QUE AL DIA MES AÑO FECHA DE FALLECIMIENTO DEL TITULAR DE LA

PENSION DON (ÑA)

PERMANEZCO EN ESTADO CIVIL DE

Y SI NO QUE PERCIBO OTRA PENSION DE MONTEPIO A TRAVES DE CAPREDENA, DIPRECA O IPS.

ASIMISMO DECLARO CONOCER LO ESTABLECIDO EN LOS ARTS. 193 Y 194 DEL CODIGO PENAL, EN EL SENTIDO QUE LA INFORMACION CONSIGNADA DEBE SER FIDEDIGNA.

FIRMA SOLICITANTE

ANTE EL EVENTO QUE EL (LA) SOLICITANTE SEA MENOR DE EDAD, DEBE DECLARAR EL TUTOR O APODERADO LEGAL EN REPRESENTACION DE ESTE (A), DEBIENDO INDICAR LO SIGUIENTE

NOMBRE COMPLETO TUTOR O APODERADO LEGAL

RUN N°

DOMICILIO PARTICULAR

VILLA/POBLACION

COMUNA

CIUDAD

FIRMA TUTOR O APODERADO LEGAL

IV. DECLARACION JURADA SIMPLE DE DOS TESTIGOS

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

RUN N°

TESTIGO N° 1

DOMICILIO PARTICULAR

VILLA/POBLACION

COMUNA

CIUDAD

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

RUN N°

TESTIGO N° 2

DOMICILIO PARTICULAR

VILLA/POBLACION

COMUNA

CIUDAD

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL ASIGNATARIO

DECLARAMOS BAJO JURAMENTO QUE DON (ÑA)

DIA MES AÑO

AL FECHA DE FALLECIMIENTO DEL TITULAR DE LA PENSION DON (ÑA)

PERMANECIA EN ESTADO CIVIL DE

ASIMISMO DECLARO CONOCER LO ESTABLECIDO EN LOS ARTS. 193 Y 194 DEL CODIGO PENAL, EN EL SENTIDO QUE LA INFORMACION CONSIGNADA DEBE SER FIDEDIGNA.

FIRMA TESTIGO N°1

FIRMA TESTIGO N°2

DOCUMENTOS COMPROBATORIOS QUE SE DEBERAN ACOMPAÑAR

EL ART. 562 DEL REGLAMENTO COMPLEMENTARIO DEL DFL. (G) N° 1 DE 1968, ESTABLECE QUE PARA ESTE TRAMITE SE HACEN EXIGIBLES LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

HIJOS DE FILIACION MATRIMONIAL.

- > CERTIFICADO DE MATRIMONIO Y DE DEFUNCION DE LOS PADRES.
- > CERTIFICADO DE NACIMIENTO DEL SOLICITANTE.

HIJOS DE FILIACION NO MATRIMONIAL.

- > CERTIFICADO DE DEFUNCION DE PADRE O MADRE CAUSANTE DE LA PENSION.
- > CERTIFICADO DE NACIMIENTO DEL SOLICITANTE CON LOS NOMBRES DE AMBOS PADRES Y LA COPIA DEL ACTA DE INSCRIPCION DE NACIMIENTO.

DOCUMENTOS COMUNES.

- > DECLARACIONES JURADAS SIMPLES CONTENIDAS EN EL FORMATO.
- > FOTOCOPIA DEL ULTIMO COMPROBANTE DE PAGO DE LA PENSION, DEL CAUSANTE O ANTERIOR ASIGNATARIO.
- > FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE IDENTIDAD DEL SOLICITANTE.
- > CERTIFICADO DE MATRIMONIO DE LA SOLICITANTE CON LA INSCRIPCION DE NULIDAD SI SU ESTADO CIVIL ES DE ANULADA.
- > CERTIFICADO DE ALUMNO REGULAR EN CASO DE TRATARSE DE HIJAS E HIJOS, MAYORES DE 18 AÑOS Y HASTA LOS 24 AÑOS DE EDAD.
- > CERTIFICADO MEDICO EXTENDIDO POR UN SERVICIO DE SALUD INSTITUCIONAL O DEL ESTADO, ACREDITANDO GRADO DE INVALIDEZ, EN CASO QUE EL SOLICITANTE PADEZCA DE INCAPACIDAD FISICA.
- > COMPLETAR Y ACOMPAÑAR FORMULARIO OPCION DE SALUD (www.ssffaa.cl)
- > A LAS HIJAS VIUDAS NO LES CORRESPONDE BENEFICIO POR DICTACION DE LA CONTRALORIA. LAS HIJAS DIVORCIADAS NO TIENEN DERECHO A PENSION DE MONTEPIO.
- > FOTOCOPIA DEL ULTIMO COMPROBANTE DE PAGO DE PENSION BÁSICA SOLIDARIA, SI LA PERCIBE, POR SER INCOMPATIBLES CON LAS PENSIONES DE MONTEPIO DE CAPREDENA, APLICA LEY N° 20.255, ARTÍCULO 7°, DEBIENDO RENUNCIAR A ELLA.
- > TODOS LOS CERTIFICADOS EMITIDOS POR EL REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN DEBEN SER ACTUALIZADOS, NO MÁS DE 6 MESES DE ANTIGÜEDAD.

IMPORTANTE

- LA SUBSECRETARIA PARA LAS FUERZAS ARMADAS, SOLO DARA CURSO A AQUELLAS SOLICITUDES QUE CONTENGAN TODOS LOS DATOS REQUERIDOS Y QUE ACOMPAÑEN LOS CERTIFICADO CIVIL RESPECTIVOS, EN ORIGINAL Y ACTUALIZADOS, ADEMAS DE LOS DOCUMENTOS COMPROBATORIOS QUE EXIGE LA LEY. VERIFIQUE LOS NOMBRES Y APELLIDOS EN LOS CERTIFICADOS CIVILES QUE SE ACOMPAÑEN, SI DETECTA ALGUN ERROR U OMISION EN EL, DEBERA PREVIAMENTE EFECTUAR LA RECTIFICACION ADMINISTRATIVA PERTINENTE, ANTE EL REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACION.
- TODAS LAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS DE LA SUBSECRETARIA PARA LAS FUERZAS ARMADAS SON GRATUITAS.
- LA DOCUMENTACION DEBE SER ENTREGADA EN LA DIRECCION: VILLAVICENCIO N° 364, COMUNA SANTIAGO-CENTRO O SER ENVIADA A LA AGENCIA 22, CASILLA 330, CORREO DE CHILE, SANTIAGO.